

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. yang biasanya ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (droplet), dari satu individu ke individu lainnya, dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus. Kuman juga dapat masuk ke tubuh melalui saluran cerna, melalui ingesti susu tercemar yang tidak dipasteurisasi, atau kadang kadang melalui lesi kulit (Padang et al., 2020).

Penyakit ini merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia dan dapat menimbulkan kesakitan dan kematian lebih dari 1 juta setiap tahunnya. Di Indonesia, Penyakit TBC sering terjadi karena penyebaran yang sangat mudah terinfeksi melalui udara dan pendekatan secara langsung bersama penderita TBC. Seperti kasus yang terjadi pada bulan maret 2023 Indonesia menjadi peringkat ke-2 TBC terbanyak di Dunia berdasarkan data teranyar yang dirilis Global TB Report (GTR) 2022.

jumlah semua kasus TBC pada tahun 2019 berjumlah 886 kasus dimana wilayah Puskesmas Sikumana merupakan puskesmas dengan kasus tuberkulosis paru terbanyak ke-3 diantara seluruh puskesmas di Kota Kupang. Berdasarkan hasil pengambilan data di Puskesmas Sikumana tahun 2018 terdapat total 78 kasus tuberkulosis. Pada tahun 2019-2020, jumlah kasus tuberkulosis tercatat sebanyak 97 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2021 dengan jumlah 105 kasus (Data Rekam Medik Puskesmas Sikumana, 2021).

Tuberkulosis paru (TB) menjadi masalah utama kesehatan global dengan perkiraan 10,4 juta kasus TB baru di seluruh dunia. Tuberkulosis paru (TB) hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia meskipun upaya pencegahan TB telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Berdasarkan data dinas kesehatan, jumlah kasus Tuberkulosis di Kota Kupang pada tahun 2021 sebanyak 481 kasus, pada saat tahun 2022 meningkat menjadi 742 kasus dan pada kasus tuberkulosis pada

anak 0-14 tahun yaitu 10 kasus pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 16 kasus pada tahun 2022.

Dari data yang didapatkan, Kecamatan Maulafa Puskesmas Sikumana termasuk dalam kategori kasus Tuberkulosis paru terbanyak di Kota Kupang dengan jumlah 133 kasus (Data Rekam Medis 2021).

Kesiapan keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis mencakup berbagai aspek, termasuk pengetahuan tentang kondisi medis pasien, keterampilan perawatan yang diperlukan, ketersediaan sumber daya dan dukungan sosial, serta kemampuan mengatasi stres dan beban perawatan.

Keterbatasan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dirumah sakit terutama saat pasien akan meninggalkan rumah sakit akan membuat keluarga tidak mampu melaksanakan peran secara berkesinambungan oleh karena hal itu maka penderita tuberkulosis kurang mendapatkan dukungan dalam menjalani program. pengobatan sehingga penderita beresiko mengalami putus obat.

Program DOTS adalah strategi pengobatan Tuberkulosis yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Program ini mencakup empat pilar utama, yaitu diagnosis mikroskopis, pengobatan yang diawasi secara langsung (directly observed treatment shortcourse), obat-obatan anti-Tuberkulosis yang berkualitas tinggi dan memadai, serta sistem pengawasan dan manajemen yang efektif. Dalam konteks program DOTS, keluarga memainkan peran penting dalam merawat penderita Tuberkulosis. Keluarga menjadi pendukung utama dalam memastikan penderita Tuberkulosis mengikuti pengobatan dengan konsisten dan tepat. Berawal dari permasalahan di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan peran keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan di Puskesmas Tahun 2023 (Damanik, 2023).

Berdasarkan data banyaknya Tuberkulosis Paru dan masih rendahnya angka penyembuhan, maka penulis memutuskan untuk mengangkat judul “Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sikumana”

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Gambaran pengkajian “Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sikumana”
2. Menyusun intervensi Keperawatan pada kasus “Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sikumana”
3. Mengevaluasi tindakan Keperawatan yang telah dilaksanakan pada kasus “Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sikumana”

1.3 Manfaat

1. Bagi penulis menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penerapan Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC
2. Bagi institusi pendidikan dapat mengetahui sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan Implementasi Regimen Terapi pada pasien anak dengan TBC
3. Bagi Puskesmas Sikumana dapat di jadikan pertimbangan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan Implementasi Regimen Terapi yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan pada pasien anak dengan TBC